



Universidad de Navarra

Centro de Documentación de Bioética

Departamento de Humanidades Biomédicas. Apartado 177. 31080 – Pamplona. España. ☎: +34 948 425600 📠: +34 948 425630

🌐: <http://www.unav.es/cdb/> ✉: apardo@unav.es

Propuesta para un relator de las Naciones Unidas sobre la independencia e integridad de los profesionales de la salud

Creación: Asociación Médica Mundial
Fuente: Asociación Médica Mundial
Lengua original: Inglés
Copyright del original inglés: No

Traducción castellana: AMM (modificada)
Versiones previas: Detalladas en el documento
Copyright de la traducción castellana: No
Comprobado el 27 de abril de 2002

Propuesta para un relator de las Naciones Unidas sobre la independencia e integridad de los profesionales de la salud

Adoptada por la 49ª Asamblea General de la AMM
Hamburgo, Alemania, noviembre 1997

La Asociación Médica Británica (BMA) solicita que la Asociación Médica Mundial (AMM) respalde una propuesta presentada por una red de organizaciones médicas*, preocupadas por los problemas de derechos humanos, para la creación de un cargo de relator de la ONU sobre la independencia y la integridad de los profesionales de la salud.

Se considera que el rol del relator complementa la labor ya realizada por una serie de relatores de la ONU sobre problemas como la tortura, ejecuciones arbitrarias, violencia contra la mujer, etc. El nuevo relator estaría encargado de controlar si los médicos pueden desplazarse libremente y que los pacientes tengan acceso a tratamiento médico, sin discriminación de nacionalidad u origen étnico, en zonas de guerra o en situaciones de tensiones políticas. El rol del relator propuesto se detalla en las páginas 2, 3 y 4 de este documento.

La propuesta original fue redactada por un abogado, Cees Flinterman, profesor de derecho constitucional e internacional de la Universidad de Limburgo, Maastricht, Holanda. Tiene el respaldo de una variedad de organizaciones médicas descritas al pie de la página*, cuyos intereses son la protección de los derechos humanos y de los médicos que actúan imparcialmente en situaciones de conflicto. Este grupo consultará ampliamente y trabajará con la ayuda de la Comisión Internacional de Juristas a fin de interesar a las Naciones Unidas en esta propuesta.

El Consejo de la BMA respaldó esta propuesta luego de discutirla en 1996. Se agregaría más peso a la campaña si la AMM también apoyara este concepto, cuyo objetivo fundamental es proteger a los médicos y a sus pacientes en situaciones de guerra y en otros casos donde la independencia médica puede verse amenazada por grupos políti-

World Medical Association Proposal for a United Nations Rapporteur on the Independence and Integrity of Health Professionals

Adopted by the 49th WMA General Assembly
Hamburg, Germany, November 1997

The British Medical Association (BMA) requests that the World Medical Association (WMA) supports a proposal, put forward by a network of medical organizations* concerned with human rights issues, for the establishment of a new UN post of rapporteur on the independence and integrity of health professionals.

It is envisaged that the role of the rapporteur will supplement the work already done by a series of existing UN rapporteurs on issues such as torture, arbitrary execution, violence against women, etc. The new rapporteur would be charged with the task of monitoring that doctors are allowed to move freely and that patients have access to medical treatment, without discrimination as to nationality or ethnic origin, in war zones or in situations of political tension. The role of the proposed rapporteur is detailed on pages two, three and four of this submission.

The original proposal was drawn up by a lawyer, Cees Flinterman, who is a professor of constitutional and international law at the University of Limburg, Maastricht, in The Netherlands. It has the support of a range of doctors' organizations listed below*, whose interests are in protection of human rights and protection of doctors who act impartially in conflict situations. This group will be consulting widely and acting with the help of the International Commission of Jurists to interest the United Nations in this proposal.

The Council of the BMA supported this proposal after debate in 1996. It would lend considerable weight to the campaign if the WMA would also support this concept whose fundamental aim is to protect doctors and their patients in war situations and other cases where medical independence may come under threat from political or military fac-

cos o militares.

(*) Organizaciones que participan en la red: Amnistía internacional, British Medical Association, Centre for Enquiry into Health & Allied Themes (Bombay), Graza Community Mental Health, International Committee of the Red Cross, Physicians for Human Rights (en Dinamarca, Israel, Sudáfrica, Reino Unido y Estados Unidos), Asociación Médica Turca y Johannes Weir Foundation.

Propuesta para un relator sobre la independencia y la integridad de los profesionales de la salud

Objetivos

Si aceptamos que en muchas situaciones de conflicto político (como en guerras civiles o internacionales) o de tensión política (como durante la suspensión de los derechos civiles en un estado de emergencia declarado por el gobierno), los profesionales de la salud son a menudo los primeros, fuera de los círculos de gobierno o militares, en tener información detallada sobre las violaciones de derechos humanos, incluidas las violaciones del derecho de la población a tener acceso al tratamiento médico, una red de médicos está ansiosa de establecer una variedad de mecanismos de información nacionales e internacionales, a fin de lograr los siguientes objetivos:

1. Controlar el rol de los profesionales de la salud que trabajan en situaciones donde sus derechos de dar tratamiento o los derechos de los pacientes de recibirlo, se ven amenazados.
2. Hacer llamados para proteger a los profesionales de la salud cuando se encuentren en peligro sólo por sus actividades profesionales o de derechos humanos.
3. Defender a los pacientes que estén en peligro de ser víctimas de violaciones de derechos humanos por el sólo hecho de buscar tratamiento médico.
4. Instar a los profesionales de la salud a informar las violaciones de derechos humanos.
5. Analizar las informaciones de profesionales de la salud que voluntariamente adopten prácticas discriminatorias.

El grupo considera que los mecanismos de información existentes de la ONU necesitan ser ampliados. Se considera clave, entre las propuestas de nuevos mecanismos, la creación de un cargo de Relator de la ONU, que reúna la información pertinente que emane de otros mecanismos existentes en la ONU y que sugiera también dónde se pueden establecer a largo plazo otras redes de información útiles, locales y nacionales. Por lo tanto, en base al material preparado por la Escuela de Derecho de la Universidad de Limburg, Maastricht y difundido por el grupo médico holandés, la Johannes Wier Foundation, el grupo hace campaña por un nuevo cargo de Relator de la ONU sobre la Independencia y la Integridad de los Profesionales de la Salud.

Definición del rol

El rol potencial del Relator de la ONU debe ser definido exhaustivamente de antemano a partir de la experiencia de la persona, y la aplicabilidad práctica de los objetivos debe tener una influencia. Se debe incluir lo siguiente:

- Recibir, evaluar, investigar e informar sobre las acusacio-

tions.

* - organizations participating in the network include: Amnesty International; British Medical Association; Centre for Enquiry into Health & Allied Themes (Bombay); Graza Community Mental Health; International Committee of the Red Cross; Physicians for Human Rights (in Denmark, Israel, South Africa, the UK, & the USA); Turkish Medical Association; and, the Johannes Weir Foundation.

Proposal for a Rapporteur on the Independence and Integrity Of Health Professionals

Goals

accepting that in many situations of political conflict (such as civil or international war) or political tension (such as during suspension of civil rights in a government-declared state of emergency), health professionals are often the first people outside military or government circles to have detailed knowledge of human rights violations, including violations of the right of populations to access medical treatment, a network of physicians is anxious that a range of national and international reporting mechanisms be established to achieve the following goals:

1. To monitor the role of health professionals working in situations where either their rights to give, or the rights of their patients to receive, treatment are threatened;
2. To make appeals for the protection of health professionals when they are in danger solely because of their professional or human rights activities;
3. To defend patients who are in danger of suffering human rights violations solely because of seeking medical treatment;
4. To encourage reporting of human rights violations by health professionals;
5. To analyse information about health professionals voluntarily adopting discriminatory practices.

The group consider that existing UN reporting mechanisms need expansion. Key among proposals for new mechanisms is the development of a new UN rapporteur's post which would link together relevant information emerging from other existing UN mechanisms and also suggest where other useful local and national reporting networks could be developed in the long-term. Therefore, on the basis of materials prepared by the Law Department at the University of Limburg, Maastricht and circulated by the Dutch medical group, the Johannes Wier Foundation, the group is campaigning for a new post of UN Rapporteur of the Independence and Integrity of Health Professionals.

Defining the Role

The potential role of a UN Rapporteur need not be exhaustively defined in advance since the experience of the individual and the practical applicability of the goals must have an influence. It should include the following:

- Receive, evaluate, investigate and report allegations of repression directed at health professionals or intended to prevent individuals receiving medical care. The rapporteur should be a clearing house for reports from individuals, groups of doctors, NGOs etc. and as well as simply receive-



nes de represión dirigidas a los profesionales de la salud o destinadas a impedir que las personas reciban atención médica. El relator debe servir como central donde lleguen los informes de personas, grupos de médicos, ONGs, etc., y además de recibir simplemente información, debe buscar activamente la información, incluidas las visitas a terreno.

- Tomar los principios existentes que se encuentran en la legislación humanitaria y los códigos de ética médica aplicables en los conflictos armados, para establecer normas específicas sobre el tema de la imparcialidad médica en relación con el tratamiento de pacientes en situaciones de conflicto político o armado.

- Se debe instar a la Asociación Médica Mundial y a las asociaciones médicas nacionales a difundir dicha información a los profesionales de la salud durante su formación. A partir de esto, también se debe contar con la institución de mecanismos para ayudar a los profesionales de la salud a protegerse en situaciones donde los derechos humanos corran riesgos.

- El relator también debe tener un rol consultivo, que pida las opiniones de asociaciones profesionales nacionales e internacionales, organismos de derechos humanos y organizaciones humanitarias, con respecto a la protección de los profesionales de la salud y a la defensa del derecho de tratar a los pacientes en forma imparcial.

- El relator debe investigar los informes de profesionales de la salud que transgredan voluntariamente las normas de imparcialidad y no discriminación.

Problemas dentro de sus atribuciones

- La preocupación fundamental es la protección de la naturaleza de la relación médico-paciente de interferencias externas injustificadas, aunque también incluye la transgresión voluntaria de la imparcialidad, de parte de los profesionales de la salud. El rol del relator será de asegurar la independencia, integridad e imparcialidad de los profesionales de la salud. Para asegurar estos objetivos es necesario analizar:

- si las decisiones de tratamiento de los profesionales de la salud pueden aplicarse sin entrar en conflicto con presiones indebidas de las autoridades.

- si la integridad física y la capacidad de los profesionales de la salud para actuar conforme a sus principios profesionales están protegidas.

- si los profesionales de la salud pueden aplicar un tratamiento basándose en las necesidades del paciente.

- si las personas que necesitan tratamiento médico pueden tener acceso a éste de manera segura.

- si los profesionales de la salud tienen asegurada la libertad de movimiento, en sus funciones de proveedores de atención médica, y si pueden tener acceso a la gente que necesita los servicios médicos.

- Sus atribuciones serán generales.

- Por falta de un mecanismo de información, los profesionales de la salud a menudo no pueden tomar medidas contra las violaciones de los derechos del paciente. Uno de los problemas que debe controlar el relator será la intro-

ing information, should pro-actively seek our information, including on-site visits.

- To build upon existing principles as found in humanitarian law and the codes of medical ethics applicable in armed conflicts to develop specific guidelines on the subject of medical impartiality in relation to the treatment of patients in situations of political or armed conflict.

- The World Medical Association and national medical association should be encouraged to disseminate such information to health professionals during their training. Arising also from such guidance should be the institution of mechanisms to help health professionals protect themselves in situations where human rights are at risk.

- The rapporteur should also have a consultative role, seeking the views of international and national professional associations, human rights bodies and humanitarian organizations with regards to the protection of health professionals and the defence of the right to treat patients impartially.

- The rapporteur should investigate reports of health professionals voluntarily transgressing guidelines about impartiality and non-discrimination.

Issues within the Remit

- The fundamental concern is to protect the nature of the doctor-patient relationship from unjustified external interference although it will also include voluntary transgressing of impartiality by health professionals. The rapporteur's role will be to ensure the independence, integrity and impartiality of health professionals. Ensuring these aims requires analysis of whether:

- the treatment decisions of health professionals can be carried out without coming into conflict with improper pressure from authorities;

- the physical integrity and ability of health professionals to act in accordance with their professional principles are both protected;

- health professionals are able to provide treatment on the basis of patient need;

- people in need of medical treatment are able to access it safely;

- health professionals are ensured their freedom of movement, in the capacity as medical care providers, and be able to have access to people in need of medical services.

Monitoring the degree to which external pressures influence negatively the provision of medical treatment will be within the remit of the rapporteur.

- The remit will be global.

- For lack of a reporting mechanism, health professionals are often disempowered from taking action on violations of patient rights. One of the issues of the rapporteur to monitor would be the introduction of national or local legislation, civil or military regulations or other rules prohibiting or limiting the provision of medical or nursing care to certain categories of patient.

- It will be within the remit of the rapporteur to bring the evi-



ducción de legislación nacional o local, de regulaciones civiles o militares, o de otras reglas que prohíban o limiten la entrega de atención médica a ciertas categorías de paciente.

- Estará dentro de las atribuciones del relator presentar evidencia o informes de violaciones de imparcialidad médica, incluidas las de los profesionales de la salud que cooperan voluntariamente, a los organismos responsables en el campo médico y a los respectivos gobiernos.

- Las restricciones generales sobre los servicios médicos o de enfermería entregados a miembros de grupos vulnerables, como los refugiados, solicitantes de asilo, presos, grupos de minorías étnicas, deben ser parte de los problemas controlados por el relator. Este debe contribuir a que los profesionales de la salud cuenten con los medios para poder resistir colectivamente la erosión de dichos derechos del paciente.

- Las amenazas, intimidaciones o presiones a los profesionales de la salud para discriminar contra los pacientes en base únicamente de consideraciones no médicas, como afiliación étnica, religiosa o racial, deben ser investigadas, incluso si las amenazas no se materializan.

- Los informes de profesionales de la salud acosados o detenidos simplemente por su profesión o por el ejercicio de sus competencias profesionales, serán investigados por el relator. También serán investigadas las medidas represivas destinadas a evitar que los profesionales de la salud informen sobre las violaciones de la integridad médica. El relator, en consulta con otros organismos, debe presentar medidas para instar a los profesionales de la salud a documentar e informar activamente sobre dichas violaciones.

- Se investigarán los informes de pacientes a quienes se impida o disuada el acceso al tratamiento médico disponible.

Problemas fuera de sus atribuciones

Tan importante como definir lo que está dentro de las atribuciones del relator, es aclarar los problemas que quedan fuera de sus atribuciones. Anticipamos que esto también quedará más claro con la práctica y la experiencia. Sin embargo, por el momento sugerimos que:

- En cada país, se debe enseñar a los profesionales de la salud las responsabilidades éticas que deben a los pacientes y a los pacientes en potencia. Aunque dicha enseñanza no está dentro de las atribuciones del relator, sí lo está el poder informar sobre la imparcialidad médica. A largo plazo, esta función debería idealmente tomarla las escuelas de medicina, organismos profesionales y redes nacionales voluntarias.

- Aunque las medidas gubernamentales para regular los aspectos de la atención (como la distribución equitativa de recursos médicos o la prioridad de tratamiento basándose en la necesidad), por lo general no es un asunto que controle el relator, las medidas extremas que son probables que resulten al quitar los derechos de grupos de pacientes de los servicios médicos o de enfermería, serán controladas e investigadas.

- El fracaso indiscriminado del gobierno para proporcionar tratamiento o promoción de la salud a varios o a todos los

dence or reports of violations of medical impartiality, including those in health professionals co-operating voluntarily, to responsible bodies in the medical field and to the governments concerned.

- Blanket restrictions on the medical or nursing services to be provided to members of vulnerable groups, such as refugees, asylum seekers, prisoners, minority ethnic groups, should be among the issues monitored by the rapporteur.

- The rapporteur should contribute to the empowerment of the health professionals to resist collectively the erosion of such patients' rights.

- Threats, intimidation or pressures on health professionals to discriminate against patients on the basis solely of non-medical related considerations such as ethics, religious or racial affiliation should be investigated even if the threats do not materialize into action.

- Reports of health professionals being harassed or detained simply because of their profession or because of the exercise of professional skills will be investigated by the rapporteur. Similarly repressive measures designed to prevent health professionals reporting infringements of medical integrity will be investigated. Measures to encourage health professionals actively to document and report such violations should be put forward by the rapporteur in consultation with other bodies.

- Reports of patients being impeded or discouraged from gaining access to the available medical treatment will be investigated.

Issues Outside the Remit

Just as important as defining what is within the rapporteur's remit is the matter of clarifying those issues which fall outside it. We anticipate that this too will become clearer as practice and experience develop. In the meantime, however, we suggest that:

- health professionals in every country should be educated about the ethical responsibilities they owe to patients and potential patients. Whereas such education is not within the remit of the rapporteur, acting as a resource for advice about medical impartiality would be within the rapporteur's remit. In the long term this function should ideally be dealt with by delegation through medical schools, professional bodies and voluntary national networks;

- while government measures to regulate aspects of care, (such as the equitable distribution of medical resources of the prioritizing of treatment on basis of need) would not generally be a matter for monitoring for the rapporteur, extreme measures likely to result in the disenfranchising of groups of patients from medical or nursing services would be monitored and investigated;

- governments' indiscriminate failure to provide health promotion or treatment to many or all sectors of the community does not fall within the remit of the rapporteur;

- since a principal concern is to ensure access to medical treatment by patients who need and want it, the voluntary decision of some individuals or patient groups to exclude themselves (for example on religious or cultural grounds)



sectores de la comunidad, no forma parte de las atribuciones del relator.

from orthodox medicine does not fall within the remit of the rapporteur

- Como la principal preocupación es asegurar el acceso al tratamiento médico de los pacientes que lo necesitan y lo desean, la decisión voluntaria de algunas personas o grupos de pacientes de excluirse (por ejemplo por razones religiosas o culturales) de la medicina tradicional, no forma parte de las atribuciones del relator.
-

